

Die Erkältung.

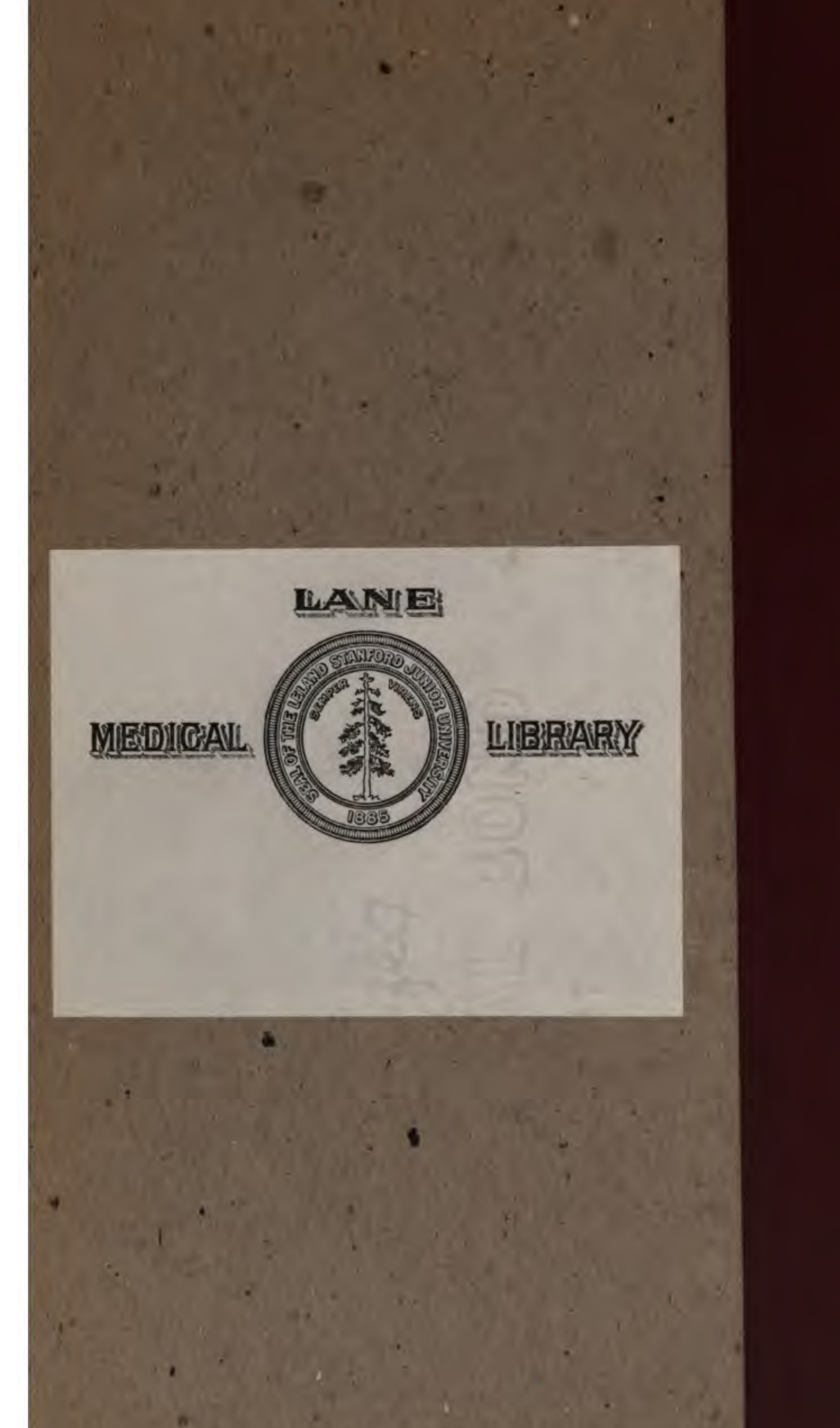
Eine historisch-kritische Studie

von

Dr. Eschle
Direktor der Kreis-Pflegeanstalt Sinsheim in Baden.



München 1902.
Verlag der »Aerztlichen Rundschau« (Otto Gmelin).



Die Erkältung.

Eine historisch-kritische Studie

von

Dr. Eschle
Direktor der Kreis-Pflegeanstalt Sinsheim in Baden.



München 1902.
Verlag der »Aerztlichen Rundschau« (Otto Gmelin).



Das grosse Publikum pflegt bekanntlich erst nach Verlauf einiger Menschenalter die Anschauungen der Wissenschaft zu seinem Eigentum zu machen, und zwar oft erst dann, wenn diese für den Fachgelehrten längst ein überwundener Standpunkt sind. Andererseits ist auch nicht zu leugnen, dass der berechtigte Kern, der oft in populären Anschauungen steckt, von der skeptischen Wissenschaft — wenigstens vorübergehend — übersehen werden kann.

So ist es eine unbestrittene Thatsache, dass von den Laien auch heute eine »Erkältung« gedankenlos in vielen Fällen als Krankheitsursache angeschuldigt wird, in denen das vor dem Forum wissenschaftlicher Kritik als mehr wie höchst zweifelhaft angesehen werden muss, gerade wie das in der ersten Hälfte des abgelaufenen Jahrhunderts vielfach von seiten der Aerzte geschah, die in einer neueren, nun wieder schon nahezu überwundenen Epoche ein derartiges ätiologisches Moment für die Entstehung der Krankheiten, wenn vielleicht nicht vollständig in Abrede stellten, so doch unbedingt unterschätzten.

Vielleicht war an dieser Unterschätzung die nicht ganz glücklich gewählte Nomenklatur »Erkältung« schuld, welche auf eine Schädigung hinzuweisen schien, welche der Körper durch plötzliche Erniedrigung der Aussentemperatur erleidet, während es doch jedem unbefangenen Beobachter in die Augen springen musste, dass gewisse, als Erkältungskrankheiten bezeichnete Affektionen unter solchen Temperaturen zu stande kommen, welche an sich wohl erträglich und von den Betreffenden auch schon oft ohne Schaden ertragen worden sind. Müssen sich doch nicht nur viele Gesunde, sondern auch viele Kranke und Gebrechliche Tag für Tag mit Abkühlung verbundenen Temperaturwechseln aussetzen, ohne eine Schädigung, eine »Erkältung« davonzutragen! Hiezu kam die Beobachtung, dass zur Zeit der grössten Winterkälte, in welcher zwischen der Luft der geheizten Wohnräume und der im Freien ein Temperaturunterschied von

30° R. und mehr besteht, Erkältungen seltener beobachtet wurden, als im Frühjahr und im Herbst.

Nicht zu übersehen ist allerdings, dass man der kühleren Luft von jeher einen um so entscheidenderen Einfluss auf die Gesundheit zuzuschreiben geneigt war, wenn jene zugleich in einem gewissen Grade von Bewegung (Zug, Zugluft) begriffen war.

Trotz des Mangels einer Erklärung für die während der sogen. Erkältung oder Verkühlung im Organismus vor sich gehenden Veränderungen konnte vollständig abgeleugnet der Einfluss atmosphärischer Zustände auf die Entstehung einer grossen Zahl von Krankheiten immerhin nicht werden, zunächst schon auf Grund der Erfahrung, dass gewisse, jedem Laien geläufige Erscheinungen — unangenehme Empfindung der kühleren Temperatur, allgemeines Frösteln und ein mehr oder minder lebhaftes Krankheitsgefühl — dem Eintritt bestimmter Krankheiten (rheumatischer Affektionen, Schleimhautkatarrhe, Tabes u. s. w.) häufig vorauszugehen pflegen. Hiezu kommt, dass die Statistik einen offenbaren Zusammenhang meteorologischer Einflüsse, die zur sogen. Erkältung Gelegenheit geben, mit dem Ausbruch gewisser Infektionskrankheiten unzweifelhaft nachzuweisen scheint.

Zur Erklärung des bald mit mehr, bald mit weniger Sicherheit gemutmassten Zusammenhangs zwischen diesen Erscheinungen hat man zu einer Reihe von Theorien gegriffen, von denen die älteste auf der wohl nicht anzweifelbaren Erfahrung zu beruhen scheint, dass die kühlere Luft, namentlich die Zugluft, besonders dann schädlich wirkt, wenn sie Hautpartien trifft, welche sich im gegebenen Zeitpunkte in lebhafter transpiratorischer Thätigkeit befinden.

Auf Grund dieser Beobachtungen und im Banne der damals herrschenden humoralpathologischen Anschauungen stehend, stellte man sich vor, dass die Erkältung die Hautsekretion unterdrücke, dass infolgedessen ein dem Organismus schädlicher Stoff im Blute zurückgehalten würde, dessen Deponierung in irgend einem Organ die Erkrankung desselben verursache.

Weniger vielleicht der Umstand, dass man damals die Beweise für eine Aenderung der Hautperspiration und für die Existenz der supponierten schädlichen Stoffe im Blute schuldig bleiben musste, als die allgemeine und energische Abwendung der Pathologen und Aerzte von den humoralpathologischen Theorien, die man auf einmal als veraltet und »unwissenschaftlich« brandmarken zu müssen vermeinte, führte zu der auch heute noch im wesentlichen acceptierten Anschauung, welche den Nerveneinfluss zu Hilfe nimmt und die Erkältung durch eine Alteration der sensiblen Hautnerven erklärt, welche reflektorisch auf die Gefässnerven, sei es der erkälteten, sei es einer andern Provinz übertragen würde und somit Zirkulationsstörungen in den letztgenannten Orten hervorrufe.

Positiv begründet oder gar strikte bewiesen konnte diese Theorie ihrer Zeit natürlich ebensowenig werden, wie die vorhergehende, sie schmiegte sich aber besser dem Wechsel der Anschauungen an, zumal die Thatsache, dass zwischen der erkälteten Partie der Körperoberfläche und diesen naheliegenden Organen bestimmte Beziehungen bestehen, einen reflektorischen Nerveneinfluss sehr nahe legten. War es doch eine alte Erfahrung, dass Erkältungen des Halses mit Vorliebe Kehlkopfkatarrhe, solche des Unterleibes Durchfälle oder auch in gleicher Weise wie die der Füsse Menstruationsstörungen im Gefolge zu haben pflegten!

Merkwürdig ist es, dass schon anfangs der sechziger Jahre, also nahezu ein Decennium vor Beginn der modernen bakteriologischen Aera, Hüter die Erkältungskrankheiten als eine Art von Infektion auffasste und mit der Aufnahme kleinster Organismen (»Monaden«) in Zusammenhang brachte, die durch den Druck der Zugluft gewissermassen in die Hautporen eingepresst würden, die sich namentlich bei gleichzeitiger starker Schweisssekretion als geeignete offenstehende Eingangspforten den Schädlingen darböten. Ob die auch heute noch hie und da vertretene Ansicht, dass gewisse Hautpartien, u. a. die äussere Fläche der Oberarme für den Eintritt dieser Lebewesen, die niemand weder damals, noch später bei allen sonst so ergiebigen Streifzügen in die Jagdgründe der Bakteriologie gesehen hat — auf Hüter selbst oder Anhänger seiner Anschauungen zurückzuführen ist, ist mir z. Z. nicht gegenwärtig. Doch dürfte diese Theorie dazu geführt haben, durch Uebergiessungen der Haut mit Salicylspiritus — die namentlich nach gewissen Badeprozeduren aus andern Gründen recht zweckmässig sein können — die Erkältungsschädlichkeiten schon im Keime zu ersticken.

Die nächste Zeit brachte dann einige zur Ergründung der einschlägigen Fragen unternommene experimentelle Arbeiten. Rosenthal[1]) machte die Einwirkung starker Temperatur-Unterschiede zum Gegenstand seiner Untersuchungen und fand, dass bei hoher Aussentemperatur eine Lähmung der Gefässe eintritt, die, wenn jene zum erheblichen Sinken gebracht wird, nichtsdestoweniger eine Zeit lang bestehen bleibt, und zwar um so längere Zeit, je höher die Temperatur im ersten Stadium des Versuches war und je länger der Körper in dieser Temperatur verblieben war. Da infolgedessen auch nach der Abkühlung der Aussenluft mehr Blut als im normalen Zustande durch die Haut strömt, muss der Körper natürlich einen grossen Wärmeverlust erleiden und die Eigenwärme unter die Norm sinken.

Afanassiew[2]) kam, anknüpfend an die experimentell

---

[1]) Vgl. Knauthe, Bronchitis catarrhalis. Eulenburgs Real-Encyklopädie. I. Aufl., Bd. II., S. 490—527.

[2]) ebenda Nachtrag. Bd. XV, S. 159.

erweisliche Thatsache, dass Abkühlungen definitiv doch eine Kontraktion der Gefässe und konsekutive Blutleere im Gefolge haben, zu dem im wesentlichen auf Schlussfolgerungen basierenden Ergebnis, dass die bei der Erkältung nach innen strömende Blutmasse Ernährungsstörungen verursacht, die sich in entzündlichen Veränderungen ausdrückt.

Liebermeister und Winternitz konnten bei Kälteeinwirkung auf die Haut hier Anämie und in entfernteren Körperteilen Kollateralhyperämie nachweisen.

Rossbach[3]) suchte 1882 durch Experimente festzustellen, welchen Einfluss unsere Kältereize auf das Verhalten der Luftröhrenschleimhaut ausüben und fand, dass sofort in deren Gefässen reflektorisch ein Gefässkrampf und eine ein bis zwei Minuten währende starke Anämie eintritt, welche von venöser Hyperämie und vermehrter Schleimsekretion gefolgt ist. Die Auffassungen über das Wesen der Erkältung Ende der achtziger und Anfang der neunziger Jahre in Laienkreisen wurden vornehmlich durch die weitverbreiteten Schriften des Pfarrer Kneipp beeinflusst, welcher mit souveräner Verachtung auch der wenigen durch die Wissenschaft sicher konstatierten Thatsachen auf diesem Gebiet, seine eigenen, auf missverstandener Humoralpathologie basierenden, aber dem Verständnis der ungebildeten Menge — bei der er, wie bemerkt, durch die hier allmählich verdauten, von der Wissenschaft längst verlassenen Spekulationen wohl vorbereiteten Boden traf — gut angepassten Theorien aufstellte. Nach Kneipp sind alle »Erkältungen« eigentlich nur »Verwärmungen«. Abgesehen von dem Wechsel der Mode konnte seinem Nimbus in den Augen des Publikums keine ewige Dauer beschieden sein, da er in den von ihm empfohlenen, oft recht rationellen Kälte-Applikationen und Kaltwasser-Prozeduren im wesentlichen Schutzmittel des Körpers gegen die von ihm überall geargwöhnte übermässige Wärmebildung sah, aber nicht Mittel, die den Zweck haben, durch Auslösung einer Reaktion im Organismus oder einzelnen seiner Teile hier Heil-, dort prophylaktische (also Abhärtungs-)Effekte zu erreichen.

Aus neuester Zeit erst datieren die Untersuchungen Chelmonskis[4]), welcher auf Grund derselben zu der Anschauung kam, dass die Erkältung im allgemein üblichen Sinne als Erkältungsursache überhaupt nicht existiere. Eine starke Kälteeinwirkung vermag allerdings, wenn der Körper, speziell die Haut nicht richtig gegen sie reagiert, neben anderen Momenten das Auftreten entzündlicher Erkrankungen zu befördern. Vor Erkältungskrankheiten vermag man sich nach Chelmonski daher

---

[3]) Rossbach, Ueber die Schleimbildung und die Behandlung der Schleimhautkrankheiten in den oberen Luftwegen. Festschrift zur Feier des 300jährigen Bestehens der Würzburger Universität. Leipzig, F. C. Vogel 1882.

[4]) Dr. A. Chelmonski (Warschau), Ueber Erkältung als Krankheitsursache. Deutsches Archiv für klin. Med. Bd. 59, H. 1 u. 2, 1897.

nur prophylaktisch zu schützen, d. h. dadurch, dass man die Reaktion auf thermische Reize durch geeignete Uebungen zur Entwickelung bringt, während die allgemein üblichen Vorsichtsmassregeln nicht nur von direkt entgegengesetztem Erfolge begleitet zu sein pflegen, sondern auch den Organismus noch einer viel ernsteren Gefahr aussetzen, als es von seiten der supponierten Erkältungskrankheit als solcher geschieht.

Bachmann[5]), einer derjenigen Aerzte, die mit vorurteilsfreiem und selbständigem Denken geschulte Beobachtung und vielseitige Erfahrung verbinden, fühlt sich mit Recht durch alle bisherigen Erklärungsversuche über die Abhängigkeit vieler Erkrankungen von Jahreszeit und Witterung nicht befriedigt und sah sich im Hinblick auf die Unzulänglichkeit der bisherigen Theorien veranlasst, eine eigene aufzustellen, die die neueren biologischen und bakteriologischen Entdeckungen in geistvoller Weise mit den alten humoralpathologischen Anschauungen in Einklang zu bringen sucht.

Nach Bachmanns Anschauung spielen die Hauptrolle bei der Entstehung von Krankheiten überhaupt die (zuerst von Mosso beschriebenen) Zerfallsprodukte der roten Blutkörperchen, für die er den Namen »Nekrocyten« vorschlägt. Diese bieten nicht nur unter geeigneten Nebenumständen Kleinwesen aller Art die Gelegenheit zur Ansiedelung und zur späteren Invasion in das noch lebende Gewebe, sondern sie vermögen auch, abgesehen von den durch die Mikrobien gebildeten Toxinen, aus sich heraus direkt Gifte zu produzieren (Autointoxikation).

Durch die Anhäufung solchen regressiven Materials in einzelnen Organen oder Körperteilen kann an sich die Krankheitsschwelle des Organismus beinahe erreicht werden, so dass es zu ihrer Ueberschreitung nur einer geringfügigen Hemmung der Drüsenthätigkeit bedarf, wie — hier begegnen wir wieder der eingangs erwähnten, jetzt allgemein verlassenen Erklärung des Wesens der Erkältung — sie durch Abkühlung an den an Schweiss- und Schleimdrüsen reichsten Teilen, z. B. an den Füssen, dem Nacken, der Nasenhöhle, dem Schlundeingang, um das Mass voll und die Krankheit manifest zu machen.

Die Bildung von Erkältungstoxinen namentlich muss nach Bachmann die Lebensthätigkeit der Körperzellen lähmen, die, solange sie sich in gesundem Zustande und in voller Molekularbewegung befanden, der Infektion durch Mikrobien genugsam Widerstand entgegensetzen konnten; unter den so veränderten Umständen aber können sie nicht umhin, diesen zur Beute zu fallen.

Dasselbe Individuum erkältet sich auch um so leichter, je mehr regressive Stoffe es in seinen Geweben, besonders im Blute

---

[5]) Kreisphysikus Dr. Bachmann, Ueber Witterungseinflüsse und Erkältung. Deutsche Medizinal-Zeitung 1900; Nr. 59.

angehäuft hat (Stoffwechselanomalien), je ausgebildeter sein Status morbidus ist; aber den Anstoss zu der Erkrankung kann ebensogut irgend ein anderer schädlicher Drüsenreiz abgeben, unhygienische Lebensweise, gewohnheitsmässiger Bier-, Kaffee- und Theegenuss oder das Fehlen normaler physiologischer Reize, z. B. von Wasser, unverdorbener Luft und von Licht, namentlich zur Winterszeit.

Durch diese letzten Ausführungen bringt Bachmann seine Theorie auch mit den nicht so unbegründeten Anschauungen der alten Aerzte in Einklang, die die »Plethora« der Winterszeit gerade bei »rheumatisch oder sonst dyskrasisch« veranlagten Individuen für gefahrbringend erachteten. —

Während aber alle bisher aufgezählten theoretischen Erwägungen über das Zustandekommen der Erkältung ausschliesslich den Temperatureinfluss der den Körper treffenden Schädlichkeit in den Vordergrund stellen, wird neuerdings in einer Arbeit eines der ernsthaftesten und scharfsinnigsten Forscher, Ottomar Rosenbach,[6]) unsere Aufmerksamkeit auf die Würdigung der gleichzeitig in Frage kommenden, bisher aber kaum als bedeutsam bewerteten mechanischen Einwirkungen der atmosphärischen Schwankungen gerichtet und die bei dem Erkältungsvorgange mitspielenden Faktoren so unserem Verständnisse mit einem Schlage um ein Bedeutendes näher gebracht.

Wie empfindlich das Gleichgewicht der Haut für Luftströme bezw. die kleinsten Luftstösse ist, ist schon durch ein einfaches Anblasen derselben ersichtlich. Bedient man sich hierzu eines Gummigebläses, welches eine Modifikation in der Stärke des gegen die Haut gerichteten Luftstromes gestattet, so sieht man die Volumsveränderungen der ersteren sich graduell von leichten über die Hautoberfläche hinlaufenden Wellen bis zu tiefen Eindrücken in dieselbe dokumentieren. Der Grad dieser Einwirkung hängt ausserdem von der Beschaffenheit der Haut ab. Immer aber wird auch bei Gegenleitung eines Stromes sehr warmer Luft — genügende Schnelligkeit und Stärke vorausgesetzt — nicht nur das Gefühl der Kälte, sondern auch eine merkliche Abkühlung hervorgebracht, deren Intensität nicht ausschliesslich auf Rechnung eines Reflexe auslösenden Reizes zu setzen ist, sondern nach Rosenbach sogar im wesentlichen auf mechanischem Wege durch Volumensverkleinerung des Gewebes zu stande kommt. Die auf die Haut aufprellenden Stösse der Aussenluft pressen gleichsam mit dem Blut- auch den Wärme-Strom aus der Haut nach dem Innern des Körpers oder erschweren wenigstens seinen Eintritt in die erstere so, dass es zu Wärmestauungen im Gebiete des einen oder andern der inneren Organe kommt.

---

[6]) Prof. O. Rosenbach-Berlin: Die Bedeutung kleinerer Schwankungen des atmosphärischen Druckes für den menschlichen Organismus. Münch. med. Wochenschr. 1902, Nr. 17.

Namentlich bei Individuen, die zur Erkältung disponiert sind, d. h. bei solchen, bei denen entweder die Haut sehr kompressibel ist oder bei denen schon eine geringe Störung des Wärmehaushaltes auf dem Reflexwege eine direkte Aenderung der Gewebsarbeit bewirkt, müssen oft wiederholte starke Stösse kalter Luft als unerfüllbare Anforderungen an die ausgleichende Organarbeit als Ursache wesentlicher Störungen für die Wärmeökonomie der betreffenden Gewebe betrachtet werden. Die Entstehung von Kongestionen, Katarrhen, Entzündungen u. s. w., die man als Erkältungskrankheiten zu bezeichnen gewohnt ist, wird durch die geschilderte — sekundäre — Ablenkung des Wärmestromes von der Haut nach den innern Organen in einfacher Weise erklärt.

Der einzige Einwand, der gegen diese Erklärungsweise erhoben werden könnte, ist der, dass der Luftdruck in der Atmosphäre, in welcher wir leben, derartigen Schwankungen, wie im Experiment, nicht unterworfen ist, vielmehr, wie der Stand des Barometers, in dem wir einen Indikator für jenen zu sehen gewohnt sind, angibt, nur sehr langsamen und verhältnismässig geringfügigen Aenderungen unterliegt.

Dieser Einwand ist nun leicht durch die Ergebnisse der neueren meteorologischen Untersuchungen zu widerlegen, welche nachwiesen, dass innerhalb der eigentlichen Schwankungen des Atmosphären- bezw. Luftdruckes weitere Oscillationen verschiedenster Richtung und Stärke innerhalb der Luftsäule mittels eines ingeniösen und wohlfeilen Apparates — des Variometers von Hefner-Alteneck — registriert werden können. Dieser für rein wissenschaftlich-meteorologische Beobachtungen ebenso wie für praktisch-hygienische Zwecke äusserst wertvolle Apparat demonstriert auch dem ungeschulten Beobachter in frappanter Weise, welche ungemein grosse Zahl von Schwankungen resp. Wellen den Organismus auch innerhalb der Perioden beeinflussen, in denen die gebräuchlichen Barometer entweder gar keine oder (mit der Lupe) nur äusserst geringfügige Schwankungen erkennen lassen.

Die durch das Variometer leicht zu konstatierende Thatsache, dass auch unter gewöhnlichen Verhältnissen im geschlossenen Raume und innerhalb einer durch keine nachweisbaren Schwankungen des Barometers markierten Periode häufige — und bei stärkerer Luftbewegung oder kälterer Witterung sogar enorm grosse und zahlreiche — »Partialstösse« stattfinden, ist also vielleicht besonders geeignet, Aufschlüsse darüber zu gewähren, warum bei gewissem Witterungscharakter die sog. Erkältungskrankheiten so häufig auftreten und warum empfindliche Personen sogar im Zimmer vielfach affiziert werden, »sich erkälten«, d. h. wesentliche Störungen der Wärmeökonomie erleiden.[7])

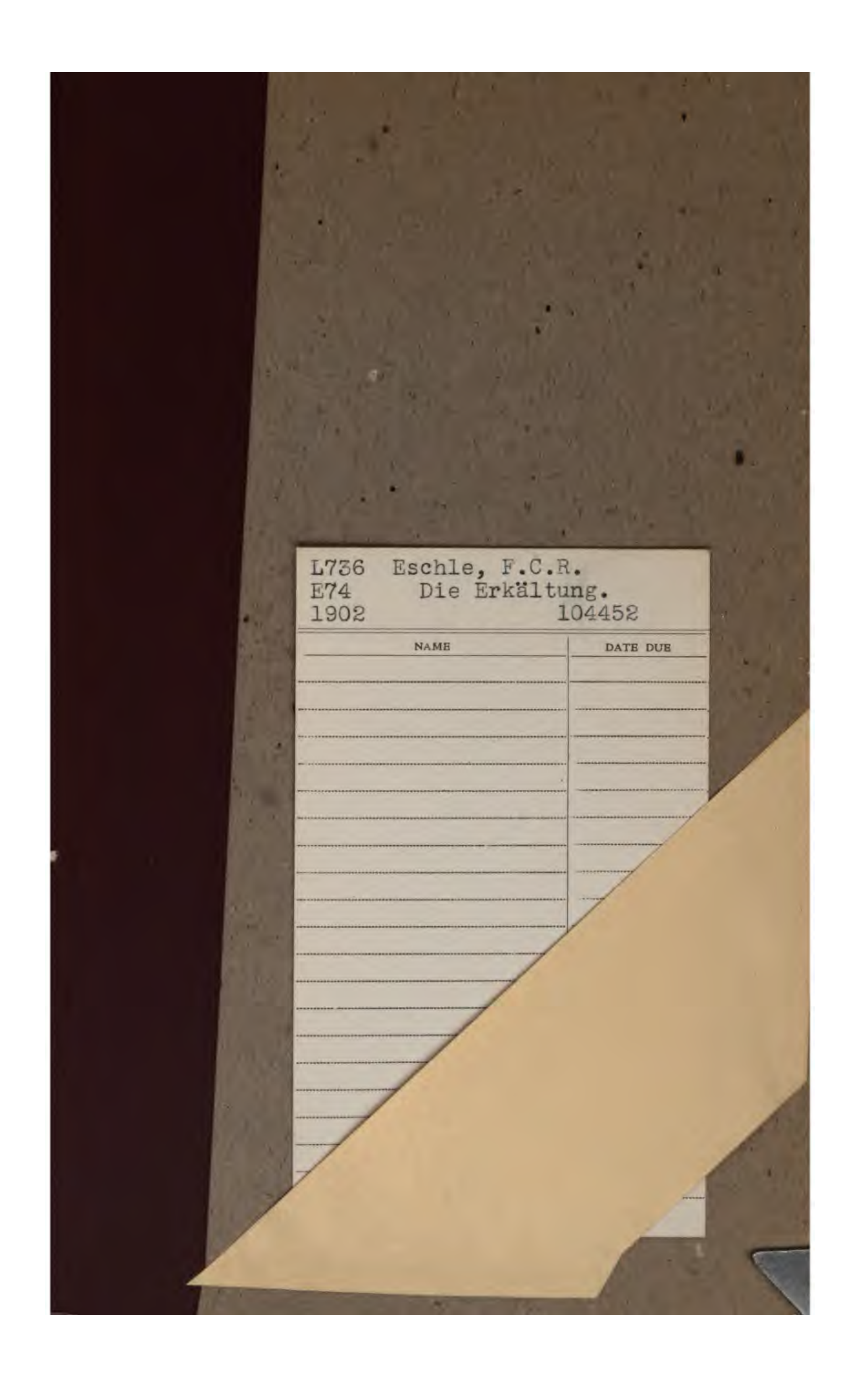
[7]) Die energischen Wirkungen eines auf die Haut gerichteten kalten oder heissen Luftstromes haben übrigens in den letzten Jahren durch Medizinalrat Dr. Frey in Baden-Baden auch ihre therapeutische Verwertung gefunden. (Dr. A. Frey, Ueber die Behandlung mit der Luftdouche. Therap. Monatshefte 1900, Heft 6.)

Es sei besonders hervorgehoben, dass Rosenbach auch den reflektorisch ausgelösten neben den direkt auf mechanischem Wege ausgelösten Veränderungen in den betroffenen Partien seine volle Beachtung nicht versagt hat und dass er auch das thermische Moment, das Rosenthal und Rossbach ausschliesslich in ihren Untersuchungen betonten, bei dem Zustandekommen der Erkältung — wenn dasselbe nach allem auch wesentlich erst sekundär in Aktion tritt — hinlänglich würdigt. Auch das Zwischenspiel von pathologischen Vorgängen in einer Weise, wie Bachmann sie sich denkt, ist in Anbetracht der primär und sekundär mitwirkenden thermischen Faktoren nicht ausgeschlossen.

Jedenfalls hat durch die Ausführungen Rosenbachs unsere ganze Anschauung über das Wesen des Erkältungsprozesses eine weit reellere Basis gewonnen, als wir sie je besessen.



Druck von Franz X. Seitz, München.


L736 Eschle, F.C.R.
E74 Die Erkältung.
1902 104452
NAME
DATE DUE

